

2008 年 12 月

CPC : 剖検症例検討会 (北海道医師会認定生涯教育講座)

## リンパ節転移と急激な呼吸障害を示した原発不明腺癌の一例

司会：呼 吸 器 科	笹 岡 彰 一
臨床：臨 床 研 修 医	阿 部 有 寛
臨 床 研 修 医	斉 藤 淳 人
臨 床 研 修 医	佐 藤 さゆり
病理：臨 床 検 査 科	小 西 康 宏
	今 信一郎

## 臨床経過

58 歳男性。平成 7 年から高脂血症のため当院循環器科に通院していた。平成 10 年、健診で左肺尖の異常を指摘され当院呼吸器科を受診した。胸部 CT にて気腫性変化が認められたが腫瘍性の変化は認められなかった。平成 20 年微熱が出現し近医を受診。その後、咳、喀痰に加え労作時の呼吸苦も出現したため当院呼吸器科を再度受診した。胸部聴診上、異常を認めず SpO<sub>2</sub> は 93~95% であった。右鎖骨上リンパ節の腫脹を認め、穿刺吸引細胞診を施行した。また、喀痰細胞診を提出した。胸部レントゲン写真にて右上肺野に不整な索状陰影を認めたが腫瘍形成を指摘できるものではなかった。細胞診の結果が陽性（推定病変腺癌）と判明したため精査加療のため入院となった。

胸部 CT 上、明らかな腫瘍影は認めなかったが喀痰細胞診が陽性であったことから気管支鏡検査を施行したが明らかな異常所見は得られなかった。また、CEA が高値であったことから上部消化管内視鏡検査を消化器科に依頼した。逆流性食道炎と慢性胃炎、胃潰瘍を認めたが腫瘍性病変は認められなかった。腹部 CT 検査において肝、脾、腎等に異常は認められなかった。骨シンチグラムでは左右肋骨、胸骨下部、胸椎、右寛骨臼に異常集積を認めた。頭部 MRI に異常は認められなかった。

大腸癌をはじめとする他臓器原発癌による転移性肺癌の可能性は否定できないものの、原発性肺癌としての治療を検討したが 38.2℃ の発熱を認め中止となった。胸部 CT にて両側胸水、右 S 3 領域に肋骨に接する陰影、両側肺野の間質性陰影を認め感染の可能性を考え CZOP を開始し、解熱傾向を得た。呼吸状態のさらなる悪化に対してソルメドロール 125 mg を点滴で開始した。

右鎖骨上リンパ節の腫大を認め TS-1 内服の経口化学療法を開始したが全身状態の改善は見られず呼吸状態は悪化し続けた。経口摂取が不能となり TS-1 を中止した。

呼吸状態の悪化が続き、全身状態の改善がないまま永眠された。

原発性肺癌としては非典型的な画像所見であり、他臓器にも原発を特定できなかった点と急激な増悪を伴う呼吸不全の原因が明らかでなかった点の解明のために病理解剖を行った。

## 病理解剖診断

1. 肺癌、腺癌、微小乳頭癌、両肺全葉、転移：副腎、食道、骨髄、肺門リンパ節、鎖骨上リンパ節 2. 肺気腫、両肺上葉 3. 腎嚢胞 4. 大動脈粥状硬化症

肉眼的観察において両肺とも表面および割面に腫瘍の形成は認められなかった。しかし、割面の広範囲に瀰漫性に微小な白色結節を認め、組織学的検索によってこの小白色結節はリンパ管内および肺実質内に存在する腫瘍細胞であることが確認された。腫瘍は両肺の広範な領域に広がっており原発部位を示す明確な所見は得られないが、右上葉において腫瘍細胞密度がやや高いこと、胸壁への癌性癒着を認めることから右上葉が原発部位であると推測された。そして、この癌性リンパ管症が呼吸不全の急激な増悪の原因と考えられた。

## 癌性リンパ管症

肺内のリンパ管内へ腫瘍細胞が瀰漫性に浸潤した状態で、肺への癌転移の一様式のこと。原発部位としては乳腺、胃、肺、脾臓、前立腺が多い。咳嗽、呼吸困難を主症状とし、画像所見では、胸部 X 線において線状網状影、Kerley 線などが、また、胸部 CT 上注意すべき所見としては、気管支血管束周囲間質の肥厚、小葉間隔壁の肥厚、小葉レベルの既存構造の保持、瀰漫性散在性の病変分布、肺門縦隔リンパ節腫脹、胸水などが重要である。本症は重度の呼吸不全をきたす予後不良な病態である。

## 微小乳頭癌について

癌細胞が線維血管芯を有さず微小乳頭状に増生する組

織型。膀胱、乳腺、大腸、肺、唾液腺、卵巣等の腫瘍で報告されている。脈管侵襲が強くリンパ節転移、肺内転移、遠隔転移、胸膜浸潤が多く認められる。

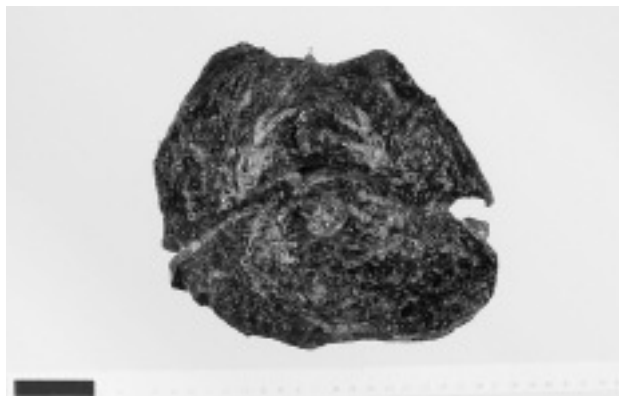


図1 左肺断面  
上葉に気腫性の変化を認めるが結節性病変は認められない。

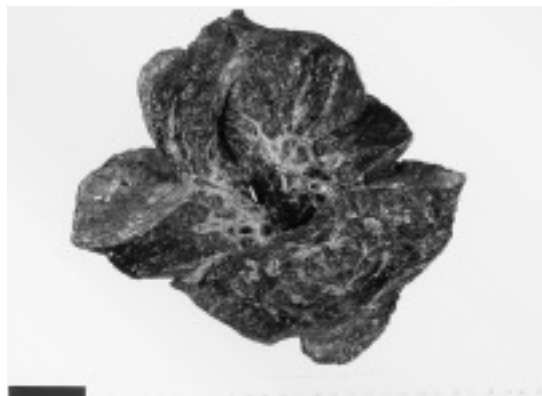


図2 右肺断面  
上葉に気腫性の変化を認める。腫瘍は見られないが微小白色結節が散見される。

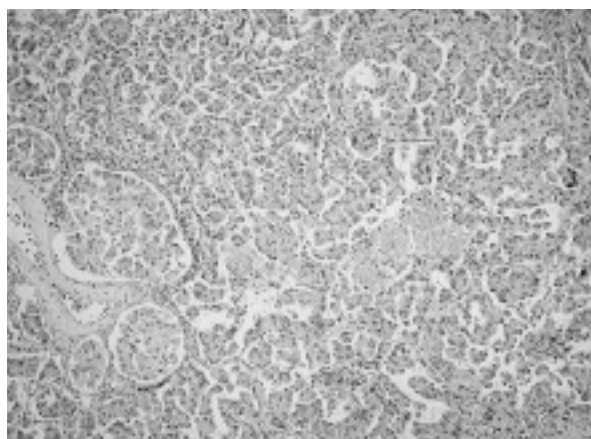


図3 腫瘍の組織像  
低分化腺癌像の他に、線維血管芯を伴わない微小乳頭癌像が認められた。

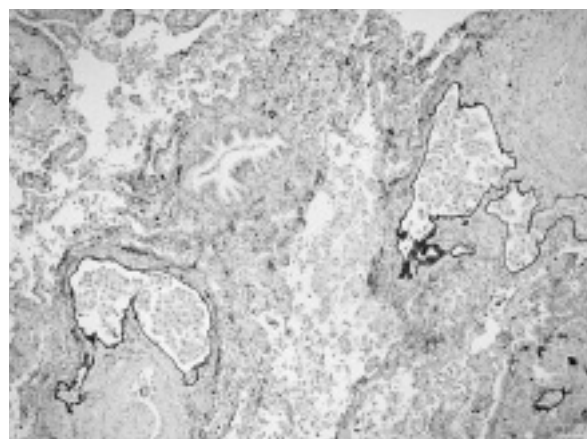


図4 免疫染色  
リンパ管内皮をD2-40で染色すると、腫瘍のリンパ管侵襲が明瞭に観察される。

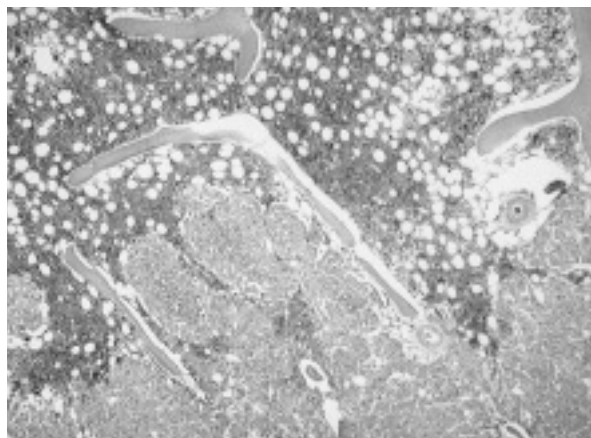


図5 骨髄への腫瘍転移  
胸椎と腰椎の骨髄に転移巣が認められた。

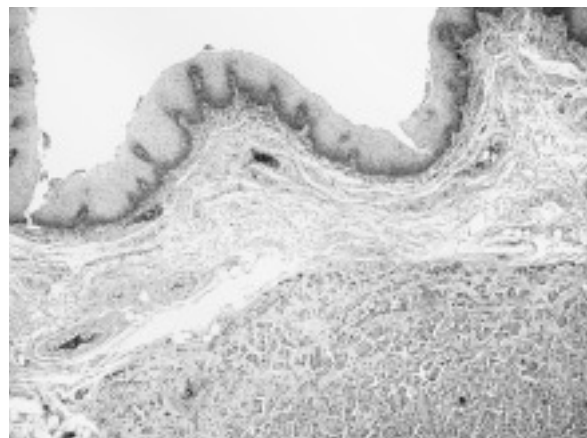


図6 食道への腫瘍転移  
食道の転移巣においては外膜から粘膜下層に達する腫瘍の増生を認める。